



Medizinische Klinik III

Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie,
Immunologie; Zentrum für Schlaf- und
Beatmungsmedizin;
Lungenkrebszentrum (DKG);
Lungen- und Thoraxzentrum Nordrhein
CA Dr. Th. Voshaar
Krankenhaus Bethanien Moers
47441 Moers
Tel: (02841) 200-2410 oder 2411
Mail: lungenklinik@bethanienmoers.de

SOP Aufnahme COVID / V.a. COVID

Zur Dokumentation ist im KIS das Dokument "COVID Aufnahmemanagement" mit standardisiertem Entscheidungsunterstützungssystem hinterlegt.

1. Der Verdacht ergibt sich aus der Kombination aus Leitsymptomen und Kontaktanamnese:
Fieber + Husten, Luftnot, Gliederschmerzen, Geschmacksverlust, Diarrhoe

2. Klinische Evaluation:

Einschätzung der individuellen Konstitution (Room for Improvement) und der individuellen Reserve (Room for Detoriation)

- Obligate Untersuchungen: AF, Sat O₂ (RL), Temp., RR, Puls, EKG
- Tiefer Nasen-Rachenabstrich: PCR Sars-CoV2, AG-Schnelltest
- Körperliche Untersuchung
- Laborchemischer COVID-Standard

3. CT-Thorax (24h/7d, innerhalb der ersten Stunden):

- Low-Dose, nativ
- Angio A. pulmonalis: V.a. Lungenembolie + fehlenden Kontraindikationen für Kontrastmittel

4. Nach CT: erneute klinische Stabilitätsprüfung:

- Ambulantes Potential? Wenn ja, dann Entlassung mit Selbstisolation; Unterscheidung von drei klinischen Konstellationen:
 - I. keine Infiltrate, keine systemischen Symptome: keine Therapie
 - II. keine Infiltrate, systemische Symptome: Fragmin 5000.IE 1x/d
 - III. Infiltrate + systemische Symptome: Fragmin 5000IE. 1x/d + Roxithromycin 300mg 1x/d für /14d
- Kein ambulantes Potential und Indikation zur stationären Aufnahme:
 - I. Häodynamisch stabile Patienten, keine respiratorische Insuffizienz:
Corona-Isolierstation
 - II. Häodynamisch stabile Patienten, respiratorische Insuffizienz (Sat O₂ < 92% od AF > 25/min):
COVID-Behandlungsstation
 - III. Häodynamisch instabile Patienten egal ob respiraorisch stabil od. instabil:
klassische Intensivstation